

Datum: _____

Patientdata

Kur: _____

Yta: _____

Cetuximab laddningsdos före strålbehandling

(Head-Neck)

Inf Cetuximab	400 mg/m ² (avrundas till närmaste 100-tal)	LADDN DOS	1v. före SB start
---------------	--	-----------	-------------------

Inför kur 1: Blodstatus, Neutr, Albumin.

Patienten övervakas avseende överkänslighetsreaktioner med upprepade kontroller av blodtryck, puls och AT. Läkare skall finnas tillgänglig de första 10 minuterna av infusionstiden.

Kur 1: Ge infusion på 2 tim.

Efter kur: Antiemetikaschema nr 1.

Från kur 2: Använd schema för underhållsdos.

DAG 1 beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign** **Läk.sign**

Inj Betapred 8 mg iv _____

Inj Tavegyl 2 mg iv ges 30 min innan start kl _____

Innan start av Cetuximab: kl _____ Bltr _____ Puls _____

Inf Cetuximab _____ mg iv i 500 ml NaCl, inf tid 2 tim

Start _____
Stopp _____

Efter avslutad Cetuximab: kl _____ Bltr _____ Puls _____

Behandling vid en allergisk reaktion orsakat av Cetuximab – se lokala instruktioner!

Godkänt av: _____ Läkarens underskrift: _____